

Application Evaluation of Comfortable Nursing in Perioperative Period of Pancreaticoduodenectomy

Zhiyuan Yang

Cangyuan People's Hospital, Lincang, Yunnan, 677499, China

Abstract

Objective: To analyze the application effect of comfortable nursing in the perioperative period of pancreaticoduodenectomy. **Methods:** From July 2015 to July 2020, 40 patients undergoing pancreaticoduodenectomy in our hospital were randomly divided into conventional group and observation group with 20 cases in each group. The routine group was given routine nursing, while the observation group was given comfortable nursing. The nursing effect, psychological state before and after nursing, pain, comfort and complications were compared between the two groups. **Results:** The first time to get out of bed, the first anal exhaust time and PSQI score in the routine group were higher than those in the observation group ($P < 0.05$). Before nursing, SAS, SDS, VAS scores of the two groups were compared, $P > 0.05$; after nursing, the observation group was better than the conventional group, $P < 0.05$. There were 6 cases of severe discomfort in the conventional group, with comfort degree of 70.0%; 1 case of severe discomfort in the observation group, with comfort degree of 95.0%, which was better than that of the conventional group, $P < 0.05$; 6 cases of complications in the conventional group, with the incidence rate of 30.0%; 1 case of complication in the observation group, with the incidence rate of 5.0%, was higher than that of the observation group, $P < 0.05$. **Conclusion:** Comfortable nursing can effectively reduce the pain, eliminate negative emotions and reduce the incidence of postoperative complications, the application effect is significant and worthy of promotion.

Keywords

comfortable nursing; pancreaticoduodenectomy; perioperative period; application

舒适护理在胰十二指肠切除围术期的应用评价

杨智媛

沧源县人民医院, 中国·云南 临沧 677499

摘要

目的: 分析舒适护理在胰十二指肠切除围术期中的应用效果。**方法:** 选取2015年7月—2020年7月在我院接受胰十二指肠切除术治疗的围术期患者40例, 随机分为常规组与观察组各20例。常规组采用常规护理, 观察组采用舒适护理, 比较两组护理效果、护理前后的心理状态、疼痛情况、舒适度及并发症。**结果:** 常规组首次下床时间、首次肛门排气时间、PSQI评分高于观察组, $P < 0.05$ 。护理前比较两组SAS、SDS、VAS评分, $P > 0.05$; 护理后观察组优于常规组, $P < 0.05$ 。常规组重度不适6例, 舒适度70.0%; 观察组重度不适1例, 舒适度95.0%, 观察组优于常规组, $P < 0.05$; 常规组并发症6例, 发生率30.0%; 观察组并发症1例, 发生率5.0%, 常规组高于观察组, $P < 0.05$ 。**结论:** 对胰十二指肠切除的围术期患者采用舒适护理, 能有效减轻患者的疼痛, 消除负面情绪, 减少术后并发症的发生率, 应用效果显著, 值得推广。

关键词

舒适护理; 胰十二指肠, 切除; 围术期; 应用

1 引言

胰十二指肠切除术是治疗胰腺、十二指肠恶性肿瘤较为常用的治疗方法^[1]。但是胰十二指肠切除术的操作难度较大, 且术中容易引发多种并发症, 术后对患者的护理能直接影响患者的预后, 所以对胰十二指肠切除术患者采取有效的护理措施、提升护理质量具有十分重要的积极作用^[2]。而临床研究表明, 对胰十二指肠切除术患者实施舒适护理, 效果显著。因此, 论文选取40例接受胰十二指肠切除术的患者, 针对舒

适护理在胰十二指肠切除围术期中的应用效果进行分析, 具体如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取2015年7月—2020年7月在我院接受胰十二指肠切除术治疗的围术期患者40例, 随机分为常规组与观察组各20例。常规组男12例, 女8例, 年龄在46~74岁之间, 平均年龄(59.36 ± 4.35)岁; 观察组男13例, 女7例, 年龄在

47~77岁之前,平均(61.05 ± 4.41)岁。比较两组患者基本资料, P > 0.05, 有可比性。

2.2 方法

2.2.1 常规组

常规组采用常规护理,包括术前指导,引导患者做好相关检查,术前禁食禁水,术中监测患者的生命体征,加强对患者的影响支持,观察是否有并发症的发生等。

2.2.2 观察组

(1) 术前

环境护理:为患者营造舒适的休息环境,是患者能得到良好休息。定期通风,控制好室内的温度与湿度。

心理干预:患者在术前由于担心手术的风险、费用、预后等,会产生恐惧、紧张、焦虑等负面情绪,护理人员应及时对患者进行心理疏导,告知患者手术操作、注意事项等,引导患者释放不良情绪,做好术前准备工作并进行检查。

(2) 术中

将手术室温度、湿度控制适宜范围。严格遵守无菌操作的原则,密切监测患者的生命体征,对出血量较多的患者应及时补充凝血因子。与手术医师密切配合,并做好手术记录。

(3) 术后

体位护理:当患者麻醉药效消退恢复清醒后,指导患者采取半卧位,能减轻切口张力,能帮助患者缓解术后带来的疼痛感,加快引流液的引流。

口腔护理:患者在术后需禁食,对胃肠减压并插入胃管,在插胃管之前,需引导患者进行深呼吸及正确的吞咽动作,从而减轻在插胃管时带来的刺激感,提升患者的舒适度。

疼痛护理:术后疼痛会对患者的预后、睡眠质量造成严重影响,护理人员可指导患者采取半坐卧位,指导患者进行深呼吸,有利于减轻疼痛感,其次可与患者进行交流,转移患者的注意力,帮助患者缓解疼痛,如果疼痛程度较为严重时,可根据患者实际情况给予患者镇痛药物。

睡眠护理:保持病房的绝对安静,为患者提供舒适的休息环境,必要时可适量给予患者安眠药物。

2.3 观察指标

比较两组护理效果、护理前后的心理状态、疼痛情况、舒适度及并发症。

(1) 护理效果:观察两组首次下床活动时间、首次肛

门排气时间及 PSQI 评分(匹兹堡睡眠质量指数), PSQI 分值范围 0~21 分,分值越低表明患者的睡眠质量越好。

(2) 心理状态:采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)进行评分,分值越低表明护理效果越好。

(3) 疼痛情况:采用视觉模拟评分法(VAS)进行评分,分值越高表示患者的疼痛程度越严重。

(4) 舒适度:采用自制的舒适度评分表进行评估,包括无不舒适、轻度不适(主诉疼痛、体位有不适,但不会影响睡眠质量)、重度不适(情绪起伏过大,致使人睡困难,口干舌燥严重,有明显胃部膨胀等)。

(5) 并发症:包括胰瘘、腹腔感染、切口感染。

2.4 统计学方法

选择 SPSS24.0 版本的软件进行统计分析,计量资料 t 检验,计数资料 χ^2 检验,分别以 $\bar{x} \pm s$ 、n (%) 表示,对比有意义 (P < 0.05)。

3 结果

3.1 两组首次下床时间、首次肛门排气时间、PSQI 评分对比

常规组首次下床时间、首次肛门排气时间、PSQI 评分高于观察组, P < 0.05, 见表 1。

表 1 对比两组首次下床时间、首次肛门排气时间、PSQI 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次下床时间 (d)	首次肛门排气时间 (h)	PSQI 评分
常规组	20	5.79 ± 1.35	36.85 ± 8.67	4.98 ± 2.04
观察组	20	3.82 ± 1.54	29.33 ± 7.75	2.73 ± 1.35
t	-	4.3019	2.8920	4.1134
P	-	0.0001	0.0064	0.0000

3.2 两组护理前后 SAS、SDS、VAS 评分对比

护理前比较两组 SAS、SDS、VAS 评分, P > 0.05; 护理后观察组优于常规组, P < 0.05, 见表 2。

表 2 对比两组护理前后 SAS、SDS、VAS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分		VAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	20	44.15 ± 2.16	33.37 ± 3.14	45.28 ± 3.19	31.66 ± 4.26	3.68 ± 0.52	2.37 ± 0.52
观察组	20	44.23 ± 2.08	22.06 ± 2.31	45.05 ± 3.54	20.13 ± 2.18	3.64 ± 0.49	1.06 ± 0.28
t	-	0.1193	12.9753	0.2159	10.7752	0.2504	9.9197
P	-	0.9057	0.0000	0.8303	0.0000	0.8037	0.0000

3.3 两组舒适度对比

常规组重度不适 6 例，舒适度 70.0%；观察组重度不适 1 例，舒适度 95.0%，观察组优于常规组， $P < 0.05$ ，见表 3。

表 3 对比两组舒适度 [n (%)]

组别	例数	无不舒适	轻度不适	重度不适	舒适度 (%)
常规组	20	5 (25.0)	9 (45.0)	6 (30.0)	14 (70.0)
观察组	20	12 (60.0)	7 (35.0)	1 (5.0)	19 (95.0)
X^2	-	-	-	-	4.3290
P	-	-	-	-	0.0375

3.4 两组并发症发生率对比

常规组并发症 6 例，发生率 30.0%；观察组并发症 1 例，发生率 5.0%，常规组高于观察组， $P < 0.05$ ，见表 4。

表 4 对比两组并发症发生率 [n (%)]

组别	例数	胰瘘	腹腔感染	切口感染	发生率 (%)
常规组	20	1 (5.0)	2 (10.0)	3 (15.0)	6 (30.0)
观察组	20	0	0	1 (5.0)	1 (5.0)
X^2	-	-	-	-	4.3290
P	-	-	-	-	0.0375

4 讨论

舒适护理是由现有的护理模式中，衍生出来的一种新型的护理模式，该护理模式的理念是以患者的提升患者的舒适度。减少患者的不愉快为主，将患者生理、心理舒适作为护理的目标^[3]。研究中对患者实施的舒适护理，在术前促进患者的生理舒适，为患者营造舒适的住院环境，保持病房的干

净整洁，对患者的日常休息与治疗具有积极作用。

术前给予患者心理疏导，与患者之间建立和谐的医患关系，提升患者对医护人员的信任感，帮助患者发泄其负面情绪，从而使患者感到心理舒适。术中保持适宜的温度、湿度能有效避免暴露皮肤或麻醉而引起的不适。术后指导患者采取正确体位，能减轻切口张力，从而减轻患者的术后疼痛，采取睡眠护理，使患者得到充足的休息，从而保持良好的心态，有利于术后恢复，使患者生理、心理感到舒适。

研究结果表明：常规组首次下床时间、首次肛门排气时间、PSQI 评分高于观察组， $P < 0.05$ 。护理前比较两组 SAS、SDS、VAS 评分， $P > 0.05$ ；护理后观察组优于常规组， $P < 0.05$ 。常规组重度不适 6 例，舒适度 70.0%；观察组重度不适 1 例，舒适度 95.0%，观察组优于常规组， $P < 0.05$ ；常规组并发症 6 例，发生率 30.0%；观察组并发症 1 例，发生率 5.0%，常规组高于观察组， $P < 0.05$ 。

综上所述，对胰十二指肠切除的围术期患者采用舒适护理，能有效减轻患者的疼痛，消除负面情绪，减少术后并发症的发生率，应用效果显著，值得推广。

参考文献

- [1] 朱红筠. 舒适护理对胰十二指肠切除术后患者舒适度和满意度的影响 [J]. 大家健康 (中旬版), 2017(11):230-231.
- [2] 雷春玲. 舒适护理在胰十二指肠切除术围术期的应用效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2018(27):3789-3791.
- [3] 王桂春, 段佳悦, 孔晔宏. 舒适干预在腹腔镜胰十二指肠切除围术期患者中的应用 [J]. 河北医药, 2019(20):3192-3194.